

# REVISTA MEDICA

DE BOGOTA

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PUBLICACION MENSUAL

Redactores { 1.º, DR. JOSE MARIA LOMBANA BARRENECHE  
2.º, DR. CARLOS MICHELSEN U.

Dirección telegráfica, ACADEMIA—Bogotá—Apartado de Correos número 52

Agente en Barranquilla, Dr. Pedro Quesada Romero

Agente de publicidad en Europa, M. A. LORETTE, Director de la  
*Société Mutuelle de Publicité*, 61, rue Caumartin, París.

La correspondencia y los canjes deben dirigirse así: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Los anunciadores europeos se dirigirán a M. A. Lorette (61, rue Caumartin—París), para la publicación de sus anuncios en la *Revista Médica*.

Adresse pour la correspondance et les échanges: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Les annonceurs européens son priés de vouloir bien s'adresser à M. A. Lorette (61, rue Caumartin—París), pour la publication de leurs annonces dans la *Revista Médica*.

## CONTENIDO

	Págs.
<b>Trabajos originales</b> —Observaciones sobre algunas operaciones en el Tolima, por el Dr. Rafael Sarmiento Lleras.....	225
Sarampión y fiebre amarilla.....	228
Embarazo intrauterino, por el Dr. Julio E. Vargas.....	230
Hernia inguinal derecha estrangulada, por el Dr. Quesada Romero.....	237
<b>Reproducciones</b> —Anestesia raquídea por el sulfato de magnesia, por el Dr. Pedro José Pérez.....	239
Del alivio de algunos dolores de cabeza por la administración de las sales de calcio, por el Dr. Jorge W. Ross.....	240
La semilla de algodón como galactógeno, según el Dr. Th. Zlocist, de Berlín.....	242
Lavatorios rectales en los estados tóxicos.....	246
Drogas nuevas.....	246
<b>Estadística</b> —Relación de los trabajos ejecutados en la Oficina de Beneficencia y Salubridad durante los meses de Julio y Agosto de 1905.	247
Cuadro de la mortalidad en Bogotá en Octubre de 1905.....	255
Boletín meteorológico del mes de Noviembre de 1905.....	256

## Vías Urinarias — Sífilis

Aprobación de la Academia de Medicina

# CÁPSULAS RAQUIN

**GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO**

Ausencia de olor y de regúeldos; tolerancia perfecta.

Dosis, en 24 horas: 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas, ó 3 á 15 de las demás clases, que se han de tomar al momento de las comidas ó en cualquier otro momento.

<b>BICLORURO</b> de Hidrargirio peptonizado. (0,01)	<b>PROTOIODURO</b> de <b>HIDRARGIRIO</b> . (0,05)
<b>COPAIBATO</b> de <b>SOSA</b> ..... (0,40)	<b>COPAIBA</b> ..... (0,45)
<b>CUBEBA</b> (y Extracto). <i>Equivalente de</i> (1 gr.)	<b>ALQUITRÁN</b> ..... (0,25)
<b>ICTIOL</b> ..... (0,30)	<b>BALTAL</b> (Sándalo Copaívico)..... (0,40)
<b>IODURO</b> de <b>POTASIO</b> ..... (0,25)	<b>SALOL-SÁNDALO</b> ..... (0,32)
<b>SÁNDALO</b> (Esencia)..... (0,25)	<b>TREMENTINA</b> ..... (0,25)
etc., etc.	etc., etc.

*Exijase el Nombre de Raquin.*

FUMOUCZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

## VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.

### MOSCA ALBESPEYRES

Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un Tubo metálico, que lo preserva contra toda contaminación exterior.

*Se vende con ó sin objetos de curación.*

**PAPEL de ALBESPEYRES** para el mantenimiento de los Vejigatorios.

DEPÓSITO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

FUMOUCZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, PARIS.

FUMOUCZE-ALBESPEYRES  
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES  
Farmacias del Globo.

# TÓPICOS CHAUMEL

BUJIAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

TRATAMIENTOS  
OVULOS CHAUMEL  
VAGINALES

PESARIOS CHAUMEL

ADULTOS  
SUPOSITORIOS  
CHAUMEL

NIÑOS  
SUPOSITORIOS  
CHAUMEL

CÁPSULAS CHAUMEL INTRA-UTERINAS

CÁPSULAS CHAUMEL INTRA-UTERINAS

á la glicerina solidificada

---

# REVISTA MEDICA DE BOGOTA

---

Organo de la Academia Nacional de Medicina

REDACTORES

1.º, Dr. José María Lombana Barreneche—2.º, Dr. Carlos Michelsen U.

---

## TRABAJOS ORIGINALES

---

### OBSERVACIONES

#### SOBRE ALGUNAS OPERACIONES EN EL TOLIMA

##### *Histerectomía vaginal.*

La Sra. S., natural de Neiva, de cuarenta años, madre de seis niños, sufría hacía cinco años de una metritis crónica, con metrorragias abundantes y frecuentes, para la cual consultó en Bogotá varios médicos que le aconsejaron la operación como único tratamiento curativo; en vísperas de llevarla á efecto se arrepintió y se trasladó á su hacienda del Tolima, donde después de agotar todos los recursos de los charlatanes, por sus hemorragias que cada día se hacían más frecuentes y abundantes fue obligada á consultar sus dolencias en Enero del año próximo pasado al Dr. Ucrós y á mí. Del examen se dedujo la necesidad de la operación, que se llevó á buen término haciendo una histerectomía vaginal y ovariectomía derecha, por una degeneración quística de este órgano. La operación duró cuando más una hora, y la cantidad de cloroformo absorbida alcanzó á una onza. Se dejaron los clamps y pinzas usuales. Los vómitos cesaron por la noche del día de la operación; á las cuarenta y ocho horas se retiraron las pinzas y la operada siguió su marcha normal sin otro accidente que el haber presentado desde la noche primera elevaciones de temperatura que oscilaba entre  $38\frac{1}{2}^{\circ}$  y  $39^{\circ}$  por la mañana y  $39^{\circ}$  y  $39\frac{1}{2}^{\circ}$  por la tarde. A los cinco ó seis días de esta situación y después de haber instituido dos lavados vaginales diarios sin ninguna variación, se resolvió tratarla por la quina en inyecciones hipodérmicas á dosis de un gramo de clorhidrosulfato diario. Al segundo día la fiebre tomó un aspecto más francamente intermitente, presentándose los ac-

cesos hacia medio día. A los ocho días de este tratamiento y quince de operada, la enferma empezó á levantarse en vía de una rápida convalecencia. He tenido ocasión de verla después de un año de operada y goza de completa salud.

*Hernia inguinal—Curación radical.*

N. N., natural de Neiva, de treinta años y jornalero de profesión, vino á nuestra consulta quejándose de *quebradura* que le impedía ganarse su vida. En el examen se encontró una hernia inguinal que daba paso á una gran cantidad de intestinos y hacía aparecer las bolsas verdaderamente monstruosas. Pudimos reducirlas con algún trabajo, y le propusimos como único tratamiento curativo la operación. Esta fue aceptada y hecha por el procedimiento de Bassini, sin otro accidente que el ser un poco laboriosa á consecuencia de las adherencias del saco y del cordón. La operación duró dos horas y media y el enfermo absorbió dos onzas de cloroformo. Ese mismo día por la noche la temperatura subió á  $38\frac{1}{2}^{\circ}$ ; al día siguiente, por la mañana,  $38^{\circ}$ , y en los siguientes osciló entre  $39^{\circ}$  y  $40^{\circ}$ ; al cuarto día y después de un lavado intestinal purgante, resolvimos someterlo á inyecciones hipodérmicas de clorhidrosulfato de quinina á la dosis de un gramo diario; al tercero ó cuarto día de este tratamiento la fiebre tomó aspecto de paludismo clásico, presentándose los accesos por la mañana con sus períodos de calofríos, fiebre y sudor. Durante doce días se continuó la aplicación de la quinina en inyecciones, y á los veinte de la operación hizo el enfermo su primera salida, aunque en un estado de debilidad extrema.

*Hernia inguinal—Curación radical.*

A mediados del año pasado fui llamado á Neiva por el Dr. A. Gaitán U. para acompañarlo á operar una hernia inguinal. Se trataba del joven Y., de veinte á veinticuatro años de edad, de buena constitución, que sufría desde niño de una hernia que debido á sus ocupaciones de ganadero le causaba serios inconvenientes que le obligaron á recurrir á la curación radical. La operación se llevó á buen término con facilidad, pues no había adherencias. Se fijó el pedículo del saco á la pared abdominal, siguiendo el procedimiento de Barker. En lo demás se siguieron los procedimientos ordinarios. En la noche del primer día hubo reacción febril que alcanzó á  $38\frac{1}{2}^{\circ}$ , reacción que se sostuvo en los días siguientes y que desapareció por el tratamiento apropiado. La herida cerró por primera intención sin otro accidente que el haberse presentado al cuarto ó quinto día de la operación una hemorragia intradérmica que pasó por las distintas coloraciones de las equimosis. He visto el enfermo seis meses después de operado completamente curado y entregado á sus ocupaciones ordinarias.

*Ectopia testicular—Degeneración fibro quística y castración.*

El Sr. P., de cuarenta y cinco años de edad, natural de Neiva, agricultor y ganadero de profesión, vino á mi consulta quejándose de una hernia que de día en día le ocasionaba mayores obstáculos para cumplir los duros trabajos de su profesión. Al examinarlo encontré en la base del triángulo de Scarpá del lado derecho un cuerpo duro, ovoide, del tamaño de una mano cerrada, el cual hacia la extremidad inferior presentaba un punto menos duro que cedía á la presión. La bolsa derecha estaba vacía. Como antecedentes me refirió que desde muy corta edad tenía en ese punto un cuerpo pequeño y blando, y que desde hacía un año había comenzado á crecer y ser doloroso, cosa que él atribuía á un golpe que había recibido. Le manifesté que no era de hernia de lo que él sufría, sino de una ectopia testicular y que esto había probablemente favorecido el desarrollo de un tumor en ese órgano. Como único tratamiento le propuse una intervención quirúrgica. La aceptó, y asociado con los Dres. Gaitán U. y Corrales la llevamos á término de la manera siguiente :

Cloroformizado y tomadas las precauciones asépticas usuales, hice una incisión ovoide de la piel y tejido celular, siguiendo el plano superior del tumor. Logré sin mayor trabajo desprenderlo hacia los lados y con alguna dificultad de la parte posterior ; en una de estas tentativas se rompió la membrana envolvente y un líquido amarillo, cetrino y transparente, salió en cantidad de un medio litro ; esto permitió completar su desprendimiento, llegar al cordón, aislar sus elementos, ligar la arteria y seccionarlo bastante arriba. Hice la hemostasis y limpieza de la herida operatoria, practicamos dos planos de sutura, tomando en el profundo el orificio inguinal interno y las paredes del canal y en otro la piel. No se dejó mecha y se colocaron la curación y vendaje usuales.

La operación duró una hora, y la cantidad de cloroformo absorbido fue de 25 gramos. Los vómitos cesaron ese día por la noche.

Se presentó reacción febril desde el primer día, y la temperatura varió en los siguientes entre  $37\frac{1}{2}^{\circ}$  y  $38^{\circ}$ . Al cuarto día se quitaron algunos puntos de sutura y al sexto los demás, sin haber supurado ninguno. El operado siguió su convalecencia sin accidente.

Estas observaciones y otras de menor interés permiten establecer algunas conclusiones respecto á la práctica de la cirugía en los países cálidos, sobre lo cual poco se ha fijado la atención entre nosotros.

Son las siguientes :

El cloroformo es mejor soportado que en Bogotá, por la mayoría de los individuos. Mucho mejor si se considera que son muy raros los que no se desayunan con uno ó más tragos de aguardiente. La tolerancia por el cloroformo aquí consiste en la ausencia completa del período de excitación ; en la su-

presión de los vómitos en la mayoría de los casos y cuando se presentan, desaparecen á más tardar á las doce horas, debido esto probablemente á que la eliminación del cloroformo es más rápida. He visto operado (uno del Dr. Ueros para un quiste enorme de la región torácica) que habiendo absorbido 30 gramos de cloroformo se levantó é hizo, tres ó cuatro horas después, una comida ordinaria. Todas las cloroformizaciones que he presenciado han marchado regularmente, sin accidentes ni zozobras, comprendiendo en éstas la de un anciano de más de setenta años para una talla hipogástrica, en asocio del Dr. Alvarez Durán. Es de advertir que el cloroformo, las cantidades empleadas y la manera de administrarlo, son las mismas que las empleadas en Bogotá.

Contrariamente á la idea en general aceptada de que todas las heridas supuran, todas ó la mayor parte cierran por primera intención, siendo indispensable quitar puntos de sutura desde el tercero ó cuarto día.

Como fácilmente se ve por las anteriores observaciones, todos los operados presentan reacciones febriles dependientes del paludismo que, como se sabe, encuentra en una intervención quirúrgica, por benigna que sea, causa ocasional para su desarrollo, lo mismo que obran los cambios de clima, las fatigas de todo género, el parto, etc.

Además, en estos casos y en otros muchos que han necesitado las inyecciones de quinina, en *ninguno* se han formado abscesos.

Campoalegre, Diciembre de 1905.

RAFAEL SARMIENTO LLERAS

## SARAMPION Y FIEBRE AMARILLA

### RELACION

El nueve de Diciembre del año próximo pasado salieron de esta ciudad en dirección para Girardot dos señoras, N. N. y N. N., llevando en su compañía tres niños, sus hijos, y permanecieron en dicho lugar quince días, en donde reinaban las dos epidemias ya enunciadas.

El veinte y cinco de Diciembre resolvió una de ellas regresar para esta ciudad con su niño, por temor de las epidemias, no pudiendo acompañarla la otra por haber enfermado de sarampión su hijo mayor.

La primera de las dos señoras hizo su viaje rápidamente, sin detenerse en el camino más que dos horas fué de la población de Anapoima.

Después de su llegada aquí, á los siete días, le apareció á su niño una fuerte fiebre y el sarampión se le desarrolló en la forma confluyente, según la opinión del Profesor que le vio. Le

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

# Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

AK

## ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

AK

Facsímile

Facsímile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardiaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Mialgia, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en



este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

AVISO ESPECIAL

## "Tabletas de Antikamnia y Codeina"

(28 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina)

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

**EL MONOGRAMA EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES**

Preparada solamente por

### LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA ST. LOUIS, E. U. A.

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS  
MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

# PILDORAS DE BLANCARD

DE YODURO DE HIERRO INALTERABLE



Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, incluidas en el Formulario farmacéutico oficial francés, autorizadas por el Consejo de Medicina de San-Petersburgo, etc.



Estas Pildoras, dotadas de todas las preciosas propiedades del **Yodo** y del **Hierro**, convienen muy particularmente para combatir las afecciones tan múltiples y variadas que determinan los gérmenes escrofulosos (tales como los *tumores*, *infartos*, *humores frios*, etc.), y contra las que resultan ineficaces los ferruginos simples. Son eficacísimas contra la **Clorosis** (*colores pálidos*), la **Leucorrea** (*flujos blancos*), la **Amenorrea** (*menstruacion nula ó insuficiente*), la **Tisis**, la **Sifilis constitucional**, etc. Constituyen, en suma, uno de los agentes terapéuticos mas enérgicos que se conocen para estimular el organismo y modificar la debilidad, el linfatismo y el apocamiento del temperamento.

**ADVERTENCIA.** — El yoduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel é irritante. Como garantía de pureza y de autenticidad de las legítimas Pildoras de Blancard, se debe exigir siempre el sello de plata reactiva y la firma, cuyo facsímile es adjunto, puesta al pie de una etiqueta

verde.

**CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES**

PHARMACIEN A PARIS  
RUE BONAPARTE, 40.



duró la enfermedad quince días y entró en convalecencia perfecta. Después de diez días de gozar de completa salud, se comió el niño unos dulces, fué ra de las horas habituales de su alimentación ordinaria, y en la noche de ese día le atacó repentinamente un fuerte calofrío, dolores de cabeza, de la columna vertebral, de los miembros, de los intestinos, del estómago, y tuvo, además, ansias y vómitos biliosos. La madre le dio un purgante de maná, otro de aceite de palmacristi, unas dosis de acónito y unas lavativas de verbena. Así duró tres días, á pesar del tratamiento, marcando el termómetro temperaturas de 39°8, con un pulso que daba 90 pulsaciones por minuto.

Repentinamente le sobrevino un enfriamiento y una baja del pulso que alarmaron á la señora, y entonces fui llamado para recetarle.

El cuadro sintomatológico que encontré fue el mismo que dejo apuntado, con una lengua pastosa amarillenta, una sensibilidad dolorosa con abultamiento de la región hepática y tinte icterico de las escleróticas y piel del pecho. El termómetro marcaba 36 grados y el pulso batía 70 veces por minuto, con algunas intermitencias. Averigüé si había orinado el enfermo, y me presentaron una cantidad pequeña de orina que era la excretada durante la noche, turbia y de un color bilioso subido. La sometí al calor en un tubo de ensayo y se precipitó una cantidad de albúmina que representaba casi la mitad del contenido. Le adicioneé unas gotas de ácido nítrico y se acentuó mejor el coágulo. Entonces formé mi diagnóstico de una fiebre biliosa de los climas calientes.

En este estado le apliqué unas cucharadas de carbón vegetal y le puse por bebida ordinaria agua hervida con lactosa. Con este tratamiento cesó el enfriamiento y se levantaron las fuerzas; la temperatura volvió á ser alta, pero en desacuerdo con el pulso, que no daba más de 70 pulsaciones por minuto. Le di también á tomar unas cucharadas de alcoholatura de pelá (ó sea acacia farneciana) y lavativas de agusal. Este tratamiento lo mantuve por tres días, y viendo que el enfermo no mejoraba, resolví, de acuerdo con la familia, hacer una Junta médica para fijar mejor el diagnóstico y el tratamiento.

Al efecto fueron llamados los Dres. José María Lombana B. y Manuel N. Lobo, quienes después de examinar el enfermo y referirles la historia que antecede, opinaron que era una fiebre amarilla anómala.

La Junta médica prescribió por tratamiento el siguiente: purgantes aceitosos, unas papeletas de bicarbonato de soda y continuar con su bebida con lactosa. El purgante se le dio inmediatamente, y no se lo soportó el estómago, pues lo vomitó casi al instante. Continué con las papeletas de bicarbonato de soda; le propiné unas cucharadas de gelseminio y diez gotas de solución de adrenalina tres veces por día. Después de tres días de este tratamiento el enfermo entró en convalecencia.

El Dr. Lobo analizó nuevamente la orina, y me dijo que había encontrado el tres por mil de albúmina.

El niño tiene apenas siete años; ha sufrido varias enfermedades: fiebre tifoidea, difteria, anginas y laringitis catarrales y al principio del año próximo pasado escarlatina y una albuminuria consecutiva.

Mis vacilaciones en el diagnóstico provenían de no haber visto nunca la coexistencia de las dos epidemias, en las cuales la una permanecía oculta ó enmascarada mientras que la otra evolucionaba en todos sus períodos. Las anomalías del caso son claras: todos los médicos que han estudiado la fiebre amarilla le fijan como período de incubación de seis á siete días, y ésta que estamos relatando tuvo de incubación más de treinta.

Además, tuvo un período de diez días el enfermo de completa salud después de la convalecencia del sarampión, y solamente vino á interrumpirse por la comida de los dulces, como causa ocasional para aparecer la fiebre amarilla. Me parecía especialmente rara la coexistencia de las dos epidemias, más si se piensa que desde el diez de Diciembre al primero de Enero no hubo manifestación de ninguna especie. Queda pues establecido hoy para nosotros, con el presente caso, que el sarampión y la fiebre amarilla corren parejas, como el sarampión y las viruelas, que según las observaciones de Haen y Diemerbroech publicadas por Willemain en el año de 1847, pueden hallarse en el mismo individuo y desarrollarse ya una primero, ya otra ó juntas simultáneamente.

Dejo así terminada esta pequeña observación clínica y la someto á la consideración de los Sres. Redactores de la *Revista Médica*, para su publicidad, si lo tienen á bien.

Bogotá, Febrero 7 de 1906.

GUILLERMO MUÑOZ

---

### EMBARAZO EXTRAUTERINO

La Sra. Ascensión Sanabria, natural de Soatá, de treinta y cinco años de edad, temperamento nervioso, casada dos veces, madre de dos hijos y sin pasado genital ninguno, se presentó á mi consulta hace unos tres meses. Se quejaba entonces de malestar general, postración de fuerzas, dolor en el bajo vientre, suspensión de las reglas, abultamiento y sensibilidad de los pechos. Pensé entonces en un embarazo normal.

Al mes siguiente, nueva consulta para las mismas novedades, en desarrollo creciente. Hago un examen superficial y encuentro gran sensibilidad sobre la fosa ilíaca derecha, y percibo algo como la matriz en desarrollo grávido. Insisto en el diagnóstico de embarazo fisiológico, y aconsejo reposo por todo tratamiento.

Un mes después, violentos dolores en la fosa ilíaca derecha síncope, cólicos intestinales y disuria. Encuentro en el exa-

men un cuerpo duro y elipsoidal como el fondo de la matriz sobre el plano ilíaco derecho y desbordando algo la línea media. Ningún signo franco á la exploración vaginal. ¿Un embarazo normal? ¿Un embarazo ectópico? ¿Una hematocele ante y látero uterino? Tales fueron mis preguntas, formuladas en presencia del caso, ahora ya tan particular y amenazante para la vida de la enferma. Aconsejo aplicaciones anodinas y reposo en el lecho, prometiéndome nuevo y más detenido examen.

Ausencia mía del lugar, y durante ella nuevos síncope, tan intensos que hicieron temer por la vida de la enferma, por lo cual consultaron al Sr. Dr. Francisco Alvarado. A mi regreso encuentro postrada á la señora, pálida, demacrada y quejándose en el lecho amargamente de sus dolores ventrales. Por esta fecha vuelven á presentarse las reglas, y el tumor asciende casi hasta el ombligo. La aparición menstrual aleja el diagnóstico de embarazo normal que ya iba, sin este síntoma, desapareciendo de mis cálculos, para acentuarse en cambio el de embarazo extrauterino ó el de hematocele, tal vez de origen salpíngeo. Las deposiciones son difíciles, y para procurarlas son necesarios los evacuantes. No hay fiebre pero el pulso es frecuente y pequeño.

Propongo entonces la operación del caso, visiblemente necesaria ya, cualquiera que fuera, por otra parte, la naturaleza del cuerpo extraño que abultara el vientre ascendiendo hasta el ombligo. La acoge la enferma con empeño delirante, animada, dijo, de una firme esperanza de alivio, y de que con ella desaparecerían las torturas que le hacían entrever una próxima muerte en medio de crueles agonías.

Conocida es la dificultad para precisar el diagnóstico de embarazo vicioso, y harto se sabe que á este respecto se divide desde Pozzi en dos períodos el embarazo ectópico: antes y después de los cinco meses; diagnóstico imposible en el primero y posible en el segundo. Así opinan los autores alemanes y Segond, Reinier, Picqué, Tuffier; Lucas Championnière afirman que más de la mitad de los diagnósticos de disquiasis son errores antes de los cinco meses. Las autoridades nombradas harán disculpar en parte la vacilación mía en el presente caso. A pesar de esto, yo había comunicado al Dr. Alvarado y á los relacionados de la enferma mis sospechas sobre la existencia de un embarazo anormal, guiándome, más que por la presencia y desarrollo rápido del tumor, por la suspensión é irregularidad del flujo menstrual, el crecimiento y sensibilidad de los senos, las perturbaciones nerviosas de la enferma, etc. etc., por lo singular mismo del caso, que me hacía recordar otro de embarazo gemelar, en el cual uno de los fetos era extrauterino, y cuya observación anda publicada bajo mi firma en el número 158 de la *Revista Médica* de 1893. Dicho caso dio lugar también á vacilaciones de diagnóstico entre médicos notables de la capital.

Dos días antes de proceder á la operación apareció otra vez el flujo catamenial; pasado éste se alistó lo necesario para la práctica de aquélla, rodeándonos en lo posible de una seve-

ra antisepsia, á cuyo fin hice trasladar la enferma del poblado á una casa de campo, en busca de agua limpia y aire puro. Disponíamos de pieza recién blanqueada, lecho limpio con sus sábanas y cobertores hervidos, ayudantes improvisados pero limpios é inteligentes, instrumentos asépticos, agua hervida con sal al 7 por 1,000, y aire puro á 22° bajo el palio azul de una hermosa mañana, en una casa de campo de los alrededores de la ciudad.

Da cloroformo hábilmente el Sr. D. Bernabé García, previa la ingestión de agua para evitar el vómito; tiene el pulso el Sr. Juan Eslava; mientras tanto lavo el campo operatorio y empiezo, en asocio de mi colega Alvarado, la sección de los tejidos abdominales para una laparotomía por la línea media, á las 9 menos 15 minutos de la mañana.

¿Porqué una laparotomía y no una incisión vaginal por ejemplo?

Primero y muy poderosamente porque no habiéndose precisado el diagnóstico, se imponía una operación que, como la laparotomía, abarcara todas las indicaciones de los distintos casos que pudieran presentarse; y segundo, porque aun establecido el diagnóstico de embarazo extrauterino, esta sería la operación indicada siguiendo el consejo de los cirujanos Picqué, Rinnier, Lucas Championnière, Routier, Schwartz, Segond, Chaput, Tait, Martín, Bouilly, Tuffier, Jordán, Rochard, Dapors, Frielich, Doleris, Ardouin, Boissard, Bofnoir, Ricard, Terrier, Muller, Rocchini, Gronzat, Jeannel, Goviot, etc., algunas de cuyas opiniones copio aquí por la oportunidad de la cita.

Rinnier opina que la incisión vaginal puede ser una intervención de necesidad, pero no de elección en los embarazos extrauterinos; la declara una operación ciega é insuficiente, en tanto que la apertura abdominal permite ver claro y darse cuenta de la extensión de las lesiones para destruirlas cuando es posible. Lucas Championnière opina lo mismo. Routier y Schwartz sólo apelan á la incisión cuando hay complicación hematoecélica francamente retrouterina. Segond, en los casos complicados de esta suerte, propone lo siguiente: laparotomía antes del quinto mes, si hay inundación peritoneal; incisión vaginal, si la hemorragia complicadora afecta la forma regular del hematocele de Nelaton. Después del quinto mes, si el feto está vivo, lo extrae por incisión abdominal y marsupializa el saco; si el feto está muerto, laparotomiza también sin aguardar su transformación en *lithopedium*, totalmente insegura en su concepto; en caso de ruptura del saco, laparotomiza sin vacilar, y laparotomiza también en todos los accidentes y complicaciones que sobrevengan en el curso de este período del embarazo ectópico. Análoga es la conducta de Chaput, quien aconseja, además, la extracción à *outrance* del saco y la placenta como el ideal operatorio del embarazo vicioso, y en caso de que esto sea imposible, marsupializa el saco, ó al ejemplo de Tait, lo llena de agua caliente ó lo drena por la vagina, si-

guiendo el consejo de Martin. Chaput insiste mucho en la extracción total de la placenta, operación que él juzga fácil cualquiera que sea su inserción, apelando para esto hasta al raspado á la cureta, sin temor de la hemorragia, fácil de contener por la presión, siendo venosa en su mayor parte. Bouilly es también de este parecer. Tuffier, que ha operado varios casos por laparotomía, y entre ellos un *lithopedium*, preconiza la incisión vaginal en los casos de hematocele enquistado. Ricard propone que antes de los cinco meses, en los embarazos complicados y cuando esta complicación afecta la forma de un hematocele enquistado, frío, netamente retrouterino y que forme un solo tumor, se practique la incisión vaginal del fondo del saco posterior; pero tratándose de un tumor complejo ó de una hematocele anterior ó lateral, se operará por laparotomía, y á ésta debe recurrirse en toda inundación piritoneal en vez de la deplorable aconsejada expectativa. Terrier abre el vientre, siempre con el fin, dice, de arrancar todo: sangre, coágulos, saco y anexos. Bacchini es ardiente partidario de la extracción total del quiste fetal por medio de la incisión ventral. Grouzart y Jeannel, partidarios también de esta última operación, relatan un caso desgraciado por haber dejado la placenta en su lugar de inserción.

Se verá pues que por la naturaleza del tumor que iba á operar y por la opinión casi unánime de los cirujanos y parteros que pude consultar, mi procedimiento operatorio debía ser el adoptado, por cuyo medio pude extraer todo: sangre líquida en abundancia, coágulos de fibrina y de sangre reciente, envoltura fetal y anexos. De paso llamo la atención á la gran resección epiploica y á la vermicular que tuve que hacer, sancionada ya por el éxito satisfactorio que se obtuvo á pesar de la inhabilidad del operador, de las condiciones desventajosas en que forzosamente tuvo que practicarse la operación y del extraordinario agotamiento de la enferma por las hemorragias y los sufrimientos. Con la laparotomía se llenaron aquí grandes indicaciones quirúrgicas sorprendentemente reunidas en este caso.

Incindimos pues la piel y el escaso tejido céluloadiposo, dos centímetros abajo de la cicatriz umbilical, por toda la línea media, hasta dos centímetros encima de la sínfisis pubiana; corté luégo la línea blanca hasta llegar al peritoneo; dividí éste con el bisturí abotonado, guiado por la sonda acanalada. Apareció en la abertura ventral la masa buscada, blanca agrisada y semejante á una ansa intestinal; exploró con la mano y tropiezo inmediatamente con adherencias que intento destruir con los dedos; repentinamente estalla una oleada de sangre negra como la que se observa en la retención menstrual por imperforación del himen. Todo lo inunda esta masa de sangre que corre al exterior empapándolo todo y velando el campo operatorio como una sombra negra que nos deja paralizados por el momento y produce vértigo en uno de mis ayudantes, privándome así de su eficaz cooperación. Con la mano,

con esponjas y compresas procuro limpiar la cavidad abierta para darme cuenta de lo que pasa. ¿Es una hematocele? ¿Es un embarazo ectópico con hemorragia enquistada próxima á convertirse en inundación peritoneal?

Introduzo mi mano y saco montones de coágulos negros de hemorragia reciente y trozos de fibrina que revelan hemorragias anteriores; doy al fin con las paredes anfractuosas de un saco que imprime á mi mano la sensación de una matriz recién desembarazada; limpio esta cavidad de todos los coágulos y sangre líquida que la inundan; al examinarla luégo por fuera encuentro innúmeras adherencias al grueso intestino, al riñón derecho, al grande epiplón, al ligamento ancho y á las paredes ventrales; destruyo con los dedos todas las adherencias, menos las del grande epiplón, con cuya cara posterior y borde libre formaban un sólo cuerpo, inseparable en toda su extensión; intento una imposible disección, y fulgura entonces en mis recuerdos el buen éxito que he obtenido en los casos de heridas abdominales con hernia epiploica. Resecando la parte herniada para evitar la septicemia peritoneal, ligo entonces en cinco haces toda la extensión transversal del epiplón, diez centímetros encima de su borde libre y corto por debajo de las ligaduras de catgut. El éxito de la operación justificó ahora mi conducta, contraria al consejo de una gran mayoría de cirujanos ilustres, quienes opinan por el abandono en la cavidad peritoneal de las adherencias indestructibles. No he encontrado en libros ni revistas ningún caso de esta naturaleza, en que se haya resecado una masa tal de epiplón; hago pues ingenuo uso de la posible originalidad, presentándola á la atención de los hombres de ciencia.

Corto pues por debajo de las cinco ligaduras epiploicas, y con la ancha franja peritoneal congestionada, saco el fondo de aquella extraña cavidad, abajo; sobre el ligamento ancho hallo un pedículo, que era la trompa derecha dilatada; la ligo con catgut y corto para acabar la extracción de la magna envoltura en trozos de grandes fragmentos. Al hacer el aseo peritoneal con el agua salada, encuentro un grueso fragmento de envoltura íntimamente pegada al apéndice cecal, y procedo aquí como para el epiplón, resecaando el apéndice también, resuelto á no dejar ninguna huella de adherencia en parte alguna cuya amputación fuera justificable.

Y mientras tanto mi sospecha de embarazo extrauterino se había desvanecido al no encontrar por ninguna parte el feto confirmador.

Termino el aseo peritoneal hasta donde humanamente me es posible; cierro luégo la abertura del peritoneo con puntos separados de catgut; con seda cierro el plan muscular y con seda también la envoltura cutánea, dejando entre los puntos separados de esta última las extremidades de las ligaduras de la costura anterior, aspirando por este medio á facilitar la salida de los restos sanguíneos incompletamente extraídos por absoluta imposibilidad, como lo afirma Tuffier. Esta medida

dio magníficos resultados, como se vio al día siguiente en el aparato de curación, empapado por abundante serosidad sanguinolenta emanada á través de aquellos drenajes capilares en número de ocho á diez.

Terminóse la operación á las diez y veinte minutos, hora en que colocámos la enferma en su limpio lecho. Esta salió del sueño clorofórmico como del más natural de los sueños naturales, sin vómitos ni náuseas, gracias seguramente á la famosa indicación del agua ingerida antes del cloroformo, como lo he observado en otros casos.

Pasámos luégo al examen del hacinamiento de fragmentos, coágulos y sangre, que habíamos recogido en una gran vasija; una membrana de envoltura gruesa en unas partes, delgada en otras y friable en todas; coágulos grandes de hemorragias recientes; trozos de fibrina de hemorragias remotas; sangre líquida en abundancia y pedazos de aspecto placentario.

Fue entonces cuando alguien, trasegando el montón de despojos, encontró un feto perdido entre ellos y sacado sin duda con ellos, sin que hubiera sido notado, de unos diez centímetros de largo, del sexo masculino y bien conformado. Hé aquí ahora sí la clave del enigma, el sospechado embarazo extrauterino, generador patológico de síntomas extraños dentro de aquella matriz artificial, cuya vida se hacía á expensas de los jugos vitales de los órganos que tocaba como lo hace una planta parásita de los troncos que abarca con sus tenues raíces.

Las repetidas hemorragias, causa sin duda de los síncope que la enferma sufrió, inundaban la neocavidad, aumentándola de volumen y bañando en sangre el germen humano así extraviado, como una placenta líquida que suministraba tal vez al embrión lo que la rudimentaria placenta sólida no alcanzaba. Estas hemorragias son tenidas en todo caso por complicaciones frecuentes en los embarazos anómalos y son debidas á la facilidad con que se rompen los vasos de las friables envolturas pseudouterinas; son ellas las que dan origen en estos casos á las variadas hematoceles enquistadas y á las inundaciones peritoneales que matan á las enfermas.

En rigor pues habíase operado un embarazo tubario complicado de hematocele enquistada.

Queda dicha ya la calma y bienestar en que despertó la enferma. No menos buenos fueron los días siguientes: medio grado de temperatura supranormal al día siguiente, en que quité el aparato de curación para reemplazarlo por otro limpio; algunos dolores en la herida ventral. Nada notable el segundo día; copiosos sudores sin fiebre, el tercero; el cuarto, 38° que atribuyo á la falta de deposición, pues no ha evacuado desde el día de la operación; hago poner una lavativa purgante y con la evacuación que procura baja la temperatura á la normal, la que fue sostenida en adelante. No hubo retención de orina; corto las suturas los días nueve y diez: reunión por primera intención. La enferma se ha sostenido con sólo leche hasta el décimo día, en que ordeno alimentos variados.

Termino esta relación revisando el método de tratamiento que desde 1863 se ha empleado en los embarazos extrauterinos á iniciativa de Julien: la muerte del feto por medio de las inyecciones de atropina en el quiste fetal, á través del vientre ó de la vagina. Friedrich, Kæberlé, Cohen y Rennest emplearon la morfina con este mismo fin. En todos los casos se produjo la muerte del feto y las enfermas curaron. Ternier y Winckel obtuvieron el mismo éxito. Prochownik trató de igual modo seis casos y recomienda el mismo procedimiento para antes de los tres meses de embarazo ectópico. Fehling y Gottschalk se oponen á este procedimiento, "porque aun después de la muerte del feto la absorción del huevo encierra peligros para la mujer."

Pero aun dado lo inocuo del procedimiento, siempre queda en pie la barrera infranqueable del difícil diagnóstico por esta fecha, lo que anula casi del todo el sencillo tratamiento fetocida, de patente inutilidad para el caso que dejo relatado.

Contribuyó al buen éxito de la operación la favorable temperatura bajo la cual se operó, importante circunstancia en toda laparotomía, para evitar los enfriamientos intestinales, cuyo calor hice mantener también al amparo de compresas calientes.

No menos poderosa fue la acción de mis bondadosos ayudantes, á quienes consagro para concluir una palabra de gratitud en mi nombre y en el de la enferma, cuya vida ayudaron á salvar.

#### OVARIOTOMÍA

El 1.º de Diciembre del presente año examiné á la Sra. Eulogia Medina de Torres, natural de Boavita, de treinta y cinco años, temperamento nervioso, madre de ocho hijos, partos difíciles y sin antecedentes patológicos especiales.

La enfermedad para la cual consulta le principió hace unos tres años y medio, por dolores en el lado derecho del vientre y desarreglos menstruales. Algún tiempo después notó un cuerpo duro, redondo y poco doloroso sobre la fosa ilíaca derecha; éste fue creciendo lentamente y sin dolor mayor, hasta llegar al volumen actual, que hace presentar á la enferma el aspecto ventral de un colosal embarazo gemelar á término. Se trata de un enorme tumor que asciende desde la pelvis hasta el apéndice xifoides, llena todo el abdomen y está envuelto además en un abundante derrame ascítico que hubiera podido pasar por único, ocultando el tumor, sin un examen repetido y atento de la enferma.

La respiración, la circulación, la digestión y los movimientos de la enferma están á tal punto embargados por este colosal neoplasma, que ella reclama á todo trance una intervención cualquiera "que la salve del martirio por la curación ó por la muerte."

El examen externo y la exploración vaginal me dan el



*Reconstituyente general  
Depresión  
del Sistema nervioso,  
Neurastenia,  
Exceso de Trabajo.*

FOSFATO-GLICERATO  
DE CAL PURO

**NEUROSINE PRUNIER**  
NEUROSINE-GRANULADA — NEUROSINE EN OBLEAS  
NEUROSINE-  
JARABE

*Debilidad general,  
Anemia,  
Raquitismo,  
Fosfaturada,  
Jaquecas.*

Depósito general :  
CHASSAING y C<sup>a</sup>, Paris, 6, Av. Victoria.

## CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA DE LISBOA

Se avisa á los Sres. Médicos de la República que  
quieran pertenecer al Congreso, que es tiempo de en-  
viar su cuota (cinco pesos oro) al tesorero del Comité  
colombiano, Dr. Manuel N. Lobo.

Bogotá, 144, calle 16.

## PERTUSSIN

Extracto de tomillo azucara-  
do TÆSCHNER (registrado en  
todos los países). Remedio ino-  
fensivo y de efectos seguros  
contra la tos ferina, catarros de la laringe y de los bron-  
quios, en semas, etc.

Se vende en frascos de 250 gramos en todas las farmacias.

Publicaciones científicas de Revistas médicas de Alema-  
nia, Austria é Italia, y muestras gratuitas para ensayos  
á disposición de los señores médi-  
cos, pidiéndolas al autor :

Kommandanten-Apotheke. E.  
TÆSCHNER.

Berlin, C. 19. Seydelstr. 16.

DEPOSITARIOS: Samper Uribe & C.<sup>a</sup>—Bogotá.



# UN ARGUMENTO A FAVOR DE LAS TABLETAS

Se presenta la cuestión, de si las tabletas tienen algún valor ó mejor dicho, más valor que otro método de administrar drogas y productos químicos, en estado seco. Nosotros afirmamos que sí lo tienen.

En primer lugar, comparándolas con las píldoras, no tienen ninguna capa insoluble agregada en su composición. Las tabletas debidamente preparadas son hechas con la simple compresión, y por lo tanto, si las secreciones del sistema humano afectan la medicina administrada, á fuerza se absorbe durante el tiempo más corto posible, lo cual es siempre una ventaja. Comparándolas con cápsulas, podemos garantizar una mayor exactitud en su composición, como ya se ha demostrado por la experiencia. Cuarenta tabletas de muriato puro de amoníaco, hechas en máquina y dosificadas á cinco granos cada una, pesaron  $199\frac{3}{4}$  granos en una balanza de torsión. El farmacéutico más cuidadoso sabe que esta exactitud sería imposible llenando cápsulas.

Solubilidades comparadas del Acido úrico en :

**PIPERACINA**

Piperacina	Borato de Sosa	Citrato de Litina	Citrato de Potasa
92%	40%	20%	8%

## PIPERACINA MIDY

**GRANULADA EFERVESCENTE**  
 20 centigr. de Piperacina por medida adjunta al frasco.  
*En las crisis agudas : 3 á 6 medidas por día.*  
*Como preventivo : 1 á 3 medidas, 10 días por mes.*

**El mayor disolvente del Acido úrico**

### GOTA - ARENILLA - REUMATISMO

### ARTRITISMO en todas sus manifestaciones.

Farmacia **MIDY**, 113, Faubourg Saint-Honoré, PARIS.

**COCAINA MIDY CLORO BORATADA**

**PASTILLAS CLORO-BORATADAS DE**

**COCAINA MIDY CLORO BORATADA**

## COCAINA MIDY

Conteniendo { 0,002 Clorhidrato de Cocaína.  
 cada una { 0,05 Borato de Sosa.  
 0,05 Clorato de Potasa. }

**FARINGITIS, LARINGITIS ANGINAS, AMIGDALITIS GRANULACIONES, etc.**

**COCAINA MIDY CLORO BORATADA**

10 á 12 pastillas por día.  
 Con cada frasco va una caja de bolsillo.

**COCAINA MIDY CLORO BORATADA**

**COLCHI-SAL DE MIDY**

4 á 16 Cápsulas por día.  $\frac{1}{4}$  milig. de Colchicina pura.  
 Cada Cápsula contiene  $\frac{1}{2}$  20 mgr. de Salicilato de Metilo natural.

**Alivio y Desaparición de los DOLORES**  
 Modificando completamente la Diatesis úrica.

**GOTA - REUMATISMOS AGUDOS**

**BETUL-OL**

Linimento ; Salicilato de Metilo natural y Cloro-Mentol.

**DOLORES**  
 Neuralgias, Lumbagos y Reumatismos.

Rápidamente absorbido por la piel en fricciones y compresas.

Reemplaza Salicilato de Sosa al interior.

convencimiento de que se trata de un quiste ovárico; se dispone en consecuencia lo necesario para la operación indicada.

A las ocho y media de la mañana del día 7 del presente mes, en asocio de mis ya más prácticos ayudantes y de mi colega Alvarado, doy principio á la apertura ventral por la línea media. Un abundante derrame ascítico se escapa por la incisión peritoneal; punciono después el quiste y recojo diez botellas de un líquido verdoso de consistencia de goma líquida; agotado éste, amplifico la herida abdominal y extraigo, con la envoltura del quiste, una gruesa y ovoide masa compacta de una media arroba de peso, que descendió desde el epigastro y que estaba adherida al epiplón mayor por tres puntos, en dos de los cuales tan íntimamente, que como para en el caso anterior, tuve que cortarlo lingándolo previamente; la tercera adherencia logré separarla con alguna facilidad. Esta parte sólida del tumor era un hacinamiento en panal de quistes pequeños en distintos desarrollos y de contenido variado: verde en unos, amarillo en otros, transparente en éstos, opalino en aquéllos, y en todos de la misma consistencia que tenía el de la gran cavidad del quiste multilocular que acababa de operarse.

La operación se terminó á la hora y media y conforme á las indicaciones técnicas. Se levantó la temperatura de la enferma, que había bajado extraordinariamente, con agua caliente.

Las consecuencias inmediatas no fueron tan satisfactorias como en el caso anterior; pero combatidos los accidentes que se presentaron, la enferma está para regresar al lugar de su nacimiento, ya curada.

JULIO E. VARGAS

Soatá, 30 de Diciembre de 1905.

---

## HERNIA INGUINAL DERECHA ESTRANGULADA

Quelotomía—Gangrena, ruptura y resección del intestino—Cura radical de hernia—Curación de la paciente.

El día 23 de Octubre del año próximo pasado fui llamado con urgencia para asistir á X., mujer del pueblo, desprovista de recursos y cuya edad frisaba en los sesenta y cinco años. La enfermedad había principiado dos días antes por fiebre elevada, dolores abdominales y diarrea. Bruscamente se suprimieron las deposiciones, aumentaron los dolores de vientre y aparecieron vómitos alimenticios, luégo biliosos y más tarde feculentos.

El semblante de la enferma era francamente peritoneal.

Pulso frecuente, filiforme, vómitos porráceos y grande ansiedad. La supresión de las materias fecales y de los gases

era absoluta. Vientre meteorizado con defensa muscular y sensible á la palpación. Debajo de la parte media de la arcada de Poupart existía un tumor del tamaño de un huevo de gallina, tan sensible como un bubón venéreo á punto de supurar. La temperatura axilar era de 39,5.

Enfrente de semejante cuadro patológico el diagnóstico no es difícil: *oclusión intestinal por hernia inguinal estrangulada y peritonitis quizá generalizada*. No debía perderse un instante en operar á esta enferma si se quería abrigar alguna esperanza de salvarla. Al efecto, se le trasladó al hospital y fue operada por mí con la colaboración de mis colegas los doctores Oscar A. Noguera y Eugenio de la Hoz.

Tomadas todas las precauciones de asepsia y antisepsia, procedí á la quelotomía. El estrangulamiento herniario era tan apretado que fue preciso abrir en toda su extensión el canal inguinal para destruir las bridas fibrosas que ligaban el intestino. Este estaba gangrenado en una extensión de 7 á 8 centímetros. Las tunicas intestinales habian desaparecido, quedando sólo la serosa, cuya transparencia dejaba percibir el contenido negruzco del intestino. Al desprender las adherencias entre el asa yeyunal y el saco herniario aquélla se rompió al nivel de la porción gangrenada. Practiqué la resección en Y del intestino, conservando el fragmento correspondiente á la inserción mesentérica, é hice la sutura de Lembert, en doble plano, en los cabos intestinales correspondientes. Con el fin de orientarme, en caso de alguna eventualidad desagradable, fijé el hilo de sutura (catgut al yuníparo) á la parte superior de la herida abdominal. Hecho el tocado peritoneal y reducida la masa intestinal, procedí á la cura radical de la hernia, según el procedimiento de L. Championnière; es decir, disección, resección y oclusión del saco herniario por medio de una sutura en hilván, con seda; luego sutura en masa de los pilares del anillo inguinal, taponamiento de éste, aprovechando el muñón del saco, fijado por transfixión á los pilares. En fin, sutura superficial de la piel con seda y curación con gasa y algodón asépticos.

Del día 23 al 27 la temperatura se mantuvo en 38°,6 por la mañana, 38°,8 por la tarde. Pero á partir del 28 la temperatura fue descendiendo hasta llegar á la anormal el día 3 de Noviembre. En los tres primeros días hubo algunos vómitos porráceos, la orina era normal, pero persistía la ausencia de heces y de gases. Ambas cosas se restablecieron el día 27, fecha en que la enferma hizo tres deposiciones abundantes.

La curación de la enferma era completa el 30 de Noviembre, fecha en que fue dada de alta.

\* \* \*

Hay en esta ciudad un prejuicio del cual participan algunos colegas, á saber: que el clima de la Costa atlántica no es favorable á las operaciones de alta cirugía. Semejante creencia, errónea y funesta, hace que emigren para curarse de sim-

ples hemorroides, estrecheces uretrales, etc., personas que podrían ser operadas felizmente entre nosotros; y que aquellas cuyos recursos no les permite hacer el viaje, prefieran la muerte ó los riesgos de una operación tardía, hecha en malas condiciones, á someterse al cuchillo de nuestros cirujanos.

Es deber de conciencia, en mi concepto, reaccionar, mediante pruebas irrecusables, contra tal prejuicio, contrario á la verdad científica, por una parte, y por otra lamentable para el patriotismo, por el descrédito inmerecido que arroja sobre la cirugía nacional.

DR. QUESADA ROMERO

Barranquilla, Febrero de 1906.

---

REPRODUCCIONES

---

ANESTESIA RAQUIDEA POR EL SULFATO DE MAGNESIA

El 7 de Diciembre leyó el Dr. S. J. Meltzer, en la Academia de Medicina de Nueva York, una comunicación sobre un asunto que puede estar destinado á obtener una grande importancia. Se trata del descubrimiento hecho por el Dr. Meltzer de que las sales de magnesia, y en particular el sulfato, tienen la propiedad de producir un efecto profundamente inhibitorio sobre los tejidos nerviosos á los cuales se apliquen. De los cuatro principales elementos inorgánicos que constituyen el cuerpo humano, el sodio, el potasio y el calcio han sido muy bien estudiados respecto á su acción sobre los tejidos muscular y nervioso, pero se habían estudiado muy poco los efectos del magnesio. En una extensa serie de experimentos en los animales, el Dr. Meltzer encontró que las inyecciones intravenosas de una pequeña dosis de sal de magnesio inhiben la respiración y determinan la parálisis de todo el cuerpo; que las aplicaciones locales sobre los troncos nerviosos entorpecen la conductibilidad y abolen la excitabilidad de estos nervios; que la inyección subcutánea produce una narcosis profunda con relajación muscular completa, y que la inyección subaragnoidea produce casi inmediatamente la anestesia y parálisis de las extremidades posteriores. Después de un número suficiente de ensayos, el método ha sido empleado en la cirugía humana. Doce casos han sido operados bajo la sola y esencial influencia de la inyección intraespinal de sulfato de magnesia. La dosis empleada fue de un centímetro cúbico de una solución de 25 por 100 por cada 10 kilogramos de peso del

paciente. En el primer caso se dio también un poquito de cloroformo, pero en los restantes no se empleó ningún anestésico. El mejor tiempo para operar es tres ó cuatro horas después de hecha la inyección. La sensibilidad y el movimiento vuelven en el transcurso de ocho á veinticuatro horas aparentemente sin malas consecuencias posteriores. Una ventaja que se dice es peculiar al método consiste en el hecho de que el peligro de la anestesia por el sulfato de magnesia viene únicamente del lado de la respiración, mientras que el corazón y el pulso permanecen normales. Es el peligro de que ceda el aparato circulatorio lo que debe ser temido con los anestésicos acostumbrados, porque este peligro es difícil de vencer, mientras que el respiratorio nó. Otro campo en que este método promete ser de grande utilidad es en el del tratamiento del tétanos. En un caso desesperado de esta enfermedad, que había recibido 115 centímetros cúbicos de antitoxina sin mejoría, la primera inyección de una solución de sulfato de magnesia produjo grande alivio durante treinta y seis horas, y después de unas pocas inyecciones más se curó el enfermo.

PEDRO JOSÉ PEREZ

(*The Lancet*. Enero 13 de 1906, página 127).

---

## DEL ALIVIO DE ALGUNOS DOLORES DE CABEZA

POR LA ADMINISTRACIÓN DE LAS SALES DE CALCIO, POR EL  
DR. JORGE W. ROSS

Se presenta frecuentemente en las mujeres y ocasionalmente en los hombres un tipo de dolor de cabeza que comúnmente presenta los siguientes caracteres: 1.º, es muy fuerte al despertar y tiende á disminuir de intensidad y aun á desaparecer en el transcurso de una á seis horas; 2.º, ordinariamente se manifiesta por una sensación de peso dolorosa ó por latidos frontales ó temporales. Menos frecuentemente el dolor es occipital, del vértice ó unilateral, rara vez es neurálgico; 3.º, en su forma más característica es excesivamente crónico, á menudo de varios años de duración y refractario á todo tratamiento. Se manifiesta también como el dolor de cabeza común y accidental á que muchas personas están sujetas; 4.º, *está asociado con una coagulabilidad deficiente de la sangre*. Las personas sujetas á esta forma crónica de cefalalgia son comúnmente de constitución linfática, tienen un semblante amodorrado é indiferente y la cara abotagada. La anemia es la regla en ellas, y varía de una ligera palidez á la clorosis confirmada. El aspecto de estos enfermos revela cansancio mental y físico. En lo sucesivo el término *cefalalgia linfática* servirá para señalar esta cefalalgia.

Es conveniente señalar aquí ciertos síntomas que comúnmente la acompañan.

1.º Digestivos: anorexia, náuseas, cardialgias y constipación. Esta última es la regla.

2.º Respiratorios: tos y disnea, rara vez expectoración.

3.º Cardíacos: palpitaciones y soplos anémicos. Pulso lleno y blando.

4.º Génitourinarios: albuminuria ligera, amenorrea, metrorragia ó dismenorrea.

5.º Cutáneos y subcutáneos: sabañones, urticaria y edema.

Este último se manifiesta ordinariamente por un abotagamiento matinal de la cara, menos frecuentemente por edema de los pies y las piernas.

6.º Sistema nervioso central: sueño pesado; el paciente se despierta más cansado que al acostarse, ó sueño muy intranquilo, inestabilidad y lasitud. Se encuentran todos los grados de depresión mental.

La asociación en un enfermo de una fuerte cefalalgia crónica á una deficiencia en la coagulabilidad de la sangre y la desaparición de la cefalalgia por el tratamiento con el cloruro de calcio me sugirieron la idea de que la *hemorragia serosa* podía ser la causa de estas cefalalgias y me indujeron á posteriores investigaciones.

Como se sabe, esta deficiencia de coagulabilidad de la sangre es debida á su pobreza en sales de calcio, y este estado, según los experimentos del Profesor A. E. Wright, conduce á la exudación del plasma de los vasos sanguíneos á los espacios linfáticos, que él llama *hemorragia serosa*.

En mis investigaciones observé que el enriquecimiento de la sangre en sales de calcio producía invariablemente la desaparición de la cefalalgia con los síntomas concomitantes arriba citados, y que al contrario, su decalcificación con el citrato de potasio hacía reaparecer los síntomas, que desaparecían de nuevo previa nueva administración de las sales de calcio. Creí por consiguiente justificada mi opinión de que lo llamado por mí cefalalgia linfática no es sino una manifestación del proceso mórbido llamado por Wright *hemorragia serosa*.

Los principios de mi tratamiento son los siguientes:

1.º Administración de una de las sales de calcio. De las dos que han sido usadas, debe preferirse el lactato al cloruro, porque este último es de sabor desagradable, á menudo nauseoso y ocasionalmente no absorbido. La dosis empleada es de un gramo por día, asociada al agua cloroformizada y tomada en tres porciones antes de las comidas. Debe combatirse la constipación, que es frecuente por los medios ordinarios.

2.º La ingestión de medio litro á un litro de leche es útil pero no necesaria. Deben prohibirse el rancho, los vinos, las cervezas. En algunos casos la cefalalgia se alivia en las primeras veinticuatro horas y en la mayoría desaparece después del cuarto día. En muy raros casos, cuando la cefalalgia es

muy fuerte y de larga duración, no se consigue sino muy poca mejoría después de diez días de tratamiento. Es prudente continuar el tratamiento durante tres semanas en los casos benignos y durante seis en los fuertes.

P. J. P.

(*The Lancet*, Enero 20, 1906).

*La semilla de algodón como galactógeno, según el Dr. Th. Zlocist, de Berlín*—Entre los numerosos remedios sacados de la alimentación—y parece que el empirismo es frecuentemente mejor que la ciencia á este propósito—es preciso reconocer el valor de la semilla de algodón, establecida y empleada á consecuencia de los trabajos del Dr. Schradt, de H. V. Peter y de H. Pogge, hace ocho años. Todavía no ha podido demostrarse científicamente cómo obra. E. Pott, en su trabajo sobre la alimentación en las granjas (Berlín, 1899), indica la semilla de algodón nada menos que como el primero de los lactagocos.

Según B. Beckmann, no es la cantidad de albúmina (la semilla de algodón contiene por término medio el 46,9 por 100) sino la construcción química de esta albúmina la que desempeña su papel. “Se trata del cuerpo llamado por Oskovn la *edestina*, que pertenece á las albúminas ricas en ázoe y pobres en oxígeno. Se ha pretendido hacer heces y un lactagoco, pero éstas no contienen más que el 20,8 por 100 de proteína bruta, (la cual contendría como el 30 por 100 de substancia amilácea, como la piovitelina, á la que se parece la *edestina*), y dan una gran cantidad de ácidodiaminas, lo cual explica el parecido de los efectos producidos.”

En todo caso está indicado completamente aplicar á la raza humana las nociones adquiridas en la crianza del ganado. Yo he empleado este lactagoco en doce casos, y desearía dar cuenta aquí de sus grandes líneas clínicas, pues las consideraciones químicas son el objeto de un estudio que se publicará ulteriormente.

He empleado este producto tanto en las primíparas como en las múltiparas. En algunos casos existían signos indudables de decadencia, en el sentido en que Bunge emplea esta palabra. En otros existía insuficiencia de secreción ya comprobada en partos anteriores. Observando al mismo tiempo todas las reglas de la higiene, he conseguido en todos los casos provocar una secreción láctea más abundante. La degeneración parece haberse contenido. Hacía falta determinar:

- 1.º Cómo era tolerado el remedio, su sabor, etc.
- 2.º Las acciones accesorias, las dosis...
- 3.º El momento en que el remedio empezaba á obrar.
- 4.º Cuánto tiempo duraba su acción después de haber cesado de tomarlo.

I. Todas las mujeres lo han tomado sin repugnancia y es de sabor indiferente.



II. Acción accesoria, en un caso en que existían trastornos gastrointestinales.

III y IV. En todos los casos he podido comprobar una acción notable al tercero ó cuarto día (lo más tarde), después de ser absorbidos 25 á 30 gramos del remedio. Los pechos resultaban más fuertes, lo cual daba á las mujeres un aspecto más seductor y los niños mamaban más tiempo; después de mamar, la madre no sentía en el pecho ninguna tirantez ni dolor. En un caso, al décimosexto mes de lactación, se mantuvo la secreción tan abundante como al sexto ó séptimo mes, según decía la madre.

He consagrado una gran parte de este trabajo á las premisas. En efecto, las consideraciones higiénicas tienen un gran valor y son capaces de ejercer influencia en la higiene personal y la terapéutica del médico.

Mis trabajos me han permitido comprobar que la semilla de algodónero suscita y excita la lactación y nos conduce al resultado que procurábamos conseguir por nuestras medidas solas de higiene, sin conseguirlo tan brillantemente como con este producto caritativo. Resta sólo desear que mis observaciones encuentren una confirmación en otros trabajos. No debemos descuidar ningún medio que nos parezca un arma apropiada en el necesario y difícil combate para la alimentación natural de la generación que empieza.

(*Revista de Farmacología médica*).

---

*Inhalaciones mentoladas practicadas antes de la anestesia por el éter*—Para suprimir los primeros momentos penosos de la anestesia general por el éter, aconseja el Dr. Briggs el procedimiento siguiente, que le ha dado siempre excelentes resultados. Este procedimiento consiste en hacer respirar al enfermo tres ó cuatro gramos de una solución alcohólica saturada de mentol, antes de dar el éter. Esta manera de proceder tiene la ventaja de evitar la tos, los accesos de sofocación y de disminuir de una manera notable las náuseas y aun los vómitos; además, la anestesia es más cómoda y más rápida por efecto de la gran disminución del período de excitación.

(*Amer. Méd.*, Abril de 1902).

---

*Propiedades hemostáticas de la pimienta*—La acción hemostática tan conocida del mático (*piper angustifolium*), debida indudablemente á una esencia y á una resina especiales, ha hecho suponer al Dr. Pégurier que otras piperáceas, entre ellas la pimienta ordinaria, debían poseer una acción análoga. En efecto, espolvoreando pimienta finamente pulverizada sobre una herida ligera, la hemorragia se contiene al punto por coagulación de la sangre. La herida se cierra en seguida, y al contrario de lo que podría suponerse, la pimienta no produce escozor alguno.

(*Revue de Ther. Médico-chirurgicale*, núm. 17, 1905).

*Consideraciones en favor del saprofitismo inicial probable del bacilo tuberculoso bovino*—Por M. Lienaux, de la Escuela Veterinaria. *Annales Belges*, Noviembre 1905.

Existe en el ganado una forma especial de tuberculosis, la enteritis hipertrofiante difusa, producida por un bacilo de muy poca virulencia para el curí; este bacilo, que no produce caseificación ni cretificación, cuando se inocula á los bovídeos produce lesiones caseosas y cretáceas, y al hacerlo pasar por segunda vez produce una tuberculosis generalizada absolutamente análoga á la del bacilo bovino ordinario.

En la enteritis hipertrofiante y difusa la lesión se extiende casi á la totalidad del intestino, lo que no sucede en la tuberculosis ordinaria. Por estas razones M. Lienaux se inclina á la hipótesis de que el bacilo de la enteritis hipertrofiante del ganado existe en todo el intestino, y que probablemente es idéntico al bacilo saprofito ácido, resistente, de los forrajes.

(*Bulletin Veterinaire*).

*Origen intestinal de la tuberculosis pulmonar* (1). Por los Sres. Calmette y Guerin del Instituto Pasteur de Lila.

Quisieron verificar los autores la opinión que emitió Behring en el Congreso de Cassel, el 26 de Septiembre de 1903. El sabio alemán pretende que la tuberculosis pulmonar no se contrae por las vías respiratorias; que es de origen intestinal y que proviene de una infección intestinal adquirida en la juventud. Para confirmar estas aseveraciones los Sres. Calmette y Guerin han experimentado en cabras, y como resultado de sus experimentos llegan á esta conclusión:

“En la inmensa mayoría de los casos no se adquiere la tuberculosis pulmonar por inhalación, sino por ingestión de polvos ó productos bacilíferos, y es originada, como lo piensa Behring, por la penetración por el intestino de los bacilos tuberculosos; lo mismo sucede en el caballo con el muermo (en los casos de inoculación directa subcutánea): la infección es causada siempre por la absorción del virus del muermo por el intestino.”

Los Sres. Calmette y Guerin no aceptan que la tuberculosis provenga de la evolución tardía de una infección intestinal contraída en la infancia, como lo afirma Behring; y por el contrario, creen haber demostrado que los adultos toman la tuberculosis más fácilmente que los jóvenes, que están mejor protegidos por su sistema ganglionar que los adultos contra la propagación á otros órganos de la infección tuberculosa y en especial á los pulmones, agregando como conclusión práctica:

“Puesto que se efectúa con la mayor facilidad la introducción á la circulación linfática del mesenterio de los bacilos que provienen del tubo digestivo, sin afectarse los intestinos, ni oponerles ningún obstáculo los ganglios linfáticos, es evi-

(1) *Annales Pasteur*, 25 de Octubre, 1905.

## TABLETAS DE ANTIKAMNIA

Este producto farmacéutico ha hecho una verdadera revolución terapéutica, pues se trata de un sucedáneo de la morfina que tiene sus mismas aplicaciones, obteniéndose efectos similares sin las malas cualidades del mencionado alcaloide.

Este medicamento, si bien nuevo en España, es muy conocido y empleado en los Estados Unidos, Inglaterra, Francia y Alemania. Se presenta en forma de tabletas perfectamente dosificadas, lo que hace fácil y segura su administración, pudiéndose tomar dichas tabletas como píldoras.

La Antikamnia está indicada en todos los casos de dolor, produciendo excelentes resultados en las cefalalgias (dolores de cabeza), en toda clase de neuralgias, dolores reumáticos, etc. Administrada en casos de gripe ó afecciones análogas, produce los mejores efectos y posee el poder de reducir el calor de la fiebre sin afectar la temperatura normal.

Calma la excitabilidad del sistema nervioso y no produce depresión en el corazón.

En una palabra, las tabletas de Antikamnia son un remedio cierto, sin ningún peligro para todo dolor que pueda ser dominado por la medicina interior; siendo superior á la antipirina, fenacetina, antifebrina, exalgina y sus congéneres derivados de la misma fuente. Estas tabletas se disuelven fácilmente en los flúidos del estómago y se difunden en el sistema sin ningún efecto subsiguiente desagradable.

La acción de las tabletas de Antikamnia puede acelerarse si son trituradas antes de ser tomadas, disolviéndolas en un poco de agua ó vino.

**Jarabe de Digital de LABELONYE**

**TITULADO**  
Segun el procedimiento de H. ÉCALLE, D<sup>r</sup>  
en Farmacia de la Universidad de Paris, á razon  
de un tercero de miligramo de  
**DIGITALINA CRISTALIZADA** por cucharada sopera.

contra las diversas  
**Afecciones del Corazón**  
**Hidropesias,**  
**Toses nerviosas,**  
**Bronquitis, Asma, etc.**

Tres cucharadas o la dosis normal  
en 24 horas contienen por consiguiente  
un miligramo de  
**DIGITALINA CRISTALIZADA**

---

**HEMOSTÁTICO** el mas **PODEROSO**  
**SOLUCION TITULADA**  
Las **Grageas** hacen mas  
fácil el **labor del parto** y  
*detienen las pérdidas.*  
**AMPOLLAS ESTERILIZADAS**  
para **Inyecciones Hipodérmicas**

**Ergotina y Grageas de**  
**ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de ORO de la **Sad de F<sup>ia</sup> de Paris.**  
**LABELONYE y C<sup>ia</sup>.** 99, Rue d'Aboukir. **PARIS** Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

**PAPEL WINSI**

Soberano remedio para rápida curación de las **Afecciones del pecho, Catarros, Mal de garganta, Bronquitis, Resfriados, Romadizos,** de los **Reumatismos, Dolores, Lumbagos, etc.,** 30 años del mejor éxito atestiguan la eficacia de este poderoso derivativo recomendado por los primeros médicos de Paris.

Depósito en todas las Boticas y Droguerías. — **PARIS, 31, Rue de Seine.**

**VINO DE GILBERT SEGUIN FEBRIFUGO-FORTIFICANTE**

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris.

Vino de una eficacia incontestable sea como Antiperiódico para cortar las **Calenturas,** sea como Fortificante en las **Convalecencias, Debilidad de la Sangre, Falta de Menstruación, Inapetencia, Digestiones difíciles, Enfermedades nerviosas, Debilidad.**

Farmacia G. SEGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, Paris. — Depósito en todas las principales Boticas y Droguerías.

**AGUA LÉCHELLE**

**HEMOSTÁTICA**

Se receta contra los **Flujos, la Clorosis, la Anemia, el Apocamiento,** las **Enfermedades del pecho** y de los **intestinos, los Esputos de sangre, los Catarros, la Disenteria, etc.** Da nueva vida á la sangre y entona todos los órganos. — El doctor HEURTELOUP, médico de los hospitales de Paris, ha comprobado las propiedades curativas del Agua de Léchelle en varios casos de **Flujos uterinos** y **Hemorragias** en la **Hemotisis tuberculosa.**

**PARIS, Rue Saint-Honoré. 165, — DEPÓSITO EN TODAS BOTICAS Y DROGUERIAS.**

dente que los enfermos atacados de tuberculosis pulmonar abierta, constantemente se reinfectan tragándose sus esputos bacilíferos, reinfecciones que á su turno producen nuevas erupciones de tubérculos en porciones del pulmón todavía indemnes.

“Es pues esencial:

“1.º Vigilar con el mayor cuidado, por exámenes bacteriológicos frecuentemente repetidos, cuándo empieza á evacuar bacilos un enfermo con lesiones de tuberculosis pulmonar incipiente;

“2.º Enseñar á los tuberculosos á expectorar para que nunca se traguen los esputos;

“En consecuencia se deberá exigir á los tuberculosos que se enjuaguen la boca con agua hervida ó filtrada, antes de comer y si fuere posible después de cada expectoración.

“Estas nociones en nada afectan las reglas de higiene generales que rigen la profilaxis y la curación de la tuberculosis; pero sí demuestran manifiestamente que se ha exagerado el papel de los polvos en la propagación de esta enfermedad, y que estos polvos son infectantes, no porque se les aspire, sino porque se les deglute.”

---

*Génesis de las lesiones pulmonares en la tuberculosis*, por el Sr. Vallée, de Alfort (1). De los experimentos que ha hecho el Sr. Vallée en becerros se deduce:

“1.º Que de los diversos modos de infección, es la ingestión la que con mayor seguridad y prontitud produce la tuberculización de los ganglios anexos al pulmón;

“2.º Que puede efectuarse la penetración del bacilo tuberculoso por el intestino, sin lesiones apreciables aparentes en la mucosa intestinal ó en los ganglios mesentéricos;

3.º Que el bacilo tuberculoso puede atravesar la mucosa intestinal y las vías linfáticas, sin dejar en ellas huellas de su paso, y fijarse y pulular en los ganglios brónquicos.

“No hay pues razón para considerar que la tuberculosis de origen intestinal y alimenticio sea relativamente rara, y por el contrario, ella depende frecuentemente de la ingestión de polvos y de alimentos virulentos (carne mal cocidas, salchichones crudos, leche). Rabinowitch, Molher y Moussu han demostrado la virulencia de la leche de algunas vacas atacadas de tuberculosis visceral, sin lesiones aparentes graves; este hecho hace necesaria una vigilancia sanitaria rigurosa en la producción de la leche.

Termina el Sr. Vallée deseando que se hagan otros experimentos en chimpancés, para apreciar en esta especie tan vecina del hombre el peligro que este correría con la ingestión de leches virulentas, y verificar el modo como se forman las lesiones brónquicas, de donde procede por vía hematogena la infección tuberculosa de los otros órganos.

(1) *Annales Pasteur*, 25 de Octubre, 1905.

*Lavatorios rectales en los estados tóxicos*—El Dr. Lycklama (de Nijeholt) aconseja los grandes lavatorios rectales continuos, recomendados por Wernitz. Con estos lavatorios absorbe el organismo gran cantidad de agua, sin que el corazón se fatigue, lo que no ocurre con la hipodermoclisis. La administración del agua en bebida es suficiente para obtener este resultado. Wernitz ha conseguido con estos lavatorios salvar la vida á una enferma de infección puerperal que se hallaba en un estado muy grave. El Dr. Lycklama ha obtenido también con ellos resultados excelentes en varios casos graves. La técnica es sencillísima: basta un irrigador y una disolución fisiológica á 37°. Cuando hay colapso, conviene principiar por irrigaciones con agua simple, porque se absorbe con más rapidez.

(Rev. de Ther. Médico Chirurgicale).

---

## DROGAS NUEVAS

*Pegnina*—Mezcla de cuajo puro esterilizado y de azúcar de leche. El Dr. Bardet preconiza la acción de esta mezcla sobre la leche en el régimen de las dispepsias hiperesténicas. Después de algún tiempo experimentan muchos enfermos gran repugnancia por el régimen lácteo; para estos enfermos es muy útil el uso de las leches cuajadas. El Dr. Bardet aprovecha este procedimiento haciendo preparar cremas sólidas absolutamente análogas á las cremas con huevos, pero mucho más digeribles y hasta más agradables, porque tienen la misma consistencia y se preparan con leche que no ha hervido; el procedimiento para obtenerlas es el siguiente: á medio litro de leche se le agregan 20 á 35 gramos de azúcar; se le pone al fuego hasta que la temperatura suba cuando más á 40°; se aromatiza y se agregan 2 á 3 gramos de pegnina; se pone la mezcla en pequeñas tazas de crema que se colocan en un lugar fresco; á las pocas horas se coagula, formando una crema muy agradable por su aspecto y su gusto. No se debe colocar toda la masa en una vasija, porque el coágulo tendería á retraerse, lo que no sucede en vasijas de 100 gramos: en ellas la crema permanece homogénea, sin separarse el suero. Los enfermos aceptan generalmente con placer este alimento, con el cual varían un poco su régimen.

Nueve gramos de esta leche coagulan rápidamente un litro de leche. Se tibia la leche, que se aromatiza con café ó con agua de lauroceraso. Para variar el régimen se agregan á la leche 60 á 80 gramos de azúcar y 4 á 8 gramos de pegnina; así se forma una crema ligera, con la ventaja de llevar al estómago una leche coagulada en coágulos muy finos que aseguran su digestibilidad.

*Phitisiopirina*—Este producto se encuentra en el comercio en tabletas que contienen 1 decigramo de aspirina, 1 decigramo de ácido canfórico y 25 cienmiligramos de ácido arsenioso. Según el Dr. Sabotta no tarda en bajar la fiebre bajo la influencia de este tratamiento, mejorándose el estado general, aumentando principalmente el peso del cuerpo, aun antes de que la temperatura llegue á 37°, 4 ó 37°, 5.

Este producto ha sido recomendado por los Dres. Schroder y Sobotta contra la tuberculosis pulmonar. La phtisiopirina puede considerarse como un medicamento precioso para combatir la fiebre de los tísicos, siempre que la afección no esté muy avanzada.

Se toman cuatro tabletas por día al principio (una cada tres horas), y cada tres días se aumenta una tableta, hasta tomar diez en el día.

*Policloral*—Polímero sólido del cloral. Se prepara partiendo cloral y agregándole en frío 7 por 100 de su peso de cloruro de aluminio anhidro (Dr. Erdmann), se produce un calentamiento de la mezcla que debe cuidarse de que no pase de 40°; después de que la masa se ha enfriado nuevamente, se la trata por agua acidulada; los productos no polimerizados se disuelven y queda una masa blanca, que es el policloral.

Este cuerpo es bastante estable y se volatiliza sin fundirse; es insoluble en el agua, el alcohol y los ácidos; se disuelve en frío en el carbonato de soda, separándose el cloral.

Este compuesto no tiene sabor; se considera que tiene propiedades narcóticas enérgicas. Se usa en jarabe, soluciones y lavativas, á la dosis de 2 gramos.

(Del *Formulaire Bocquillon Limousin*).

---

## ESTADÍSTICA

---

### RELACIONES

DE LOS TRABAJOS EJECUTADOS EN LA OFICINA DE BENEFICENCIA Y SALUBRIDAD DURANTE LOS MESES DE JULIO Y AGOSTO DE 1905

#### JULIO

Desinfecciones ordenadas.....	17
Reconocimientos de individuos atacados de lepra..	15
Cadáveres reconocidos.....	32

#### *Mortalidad.*

Las 210 defunciones del mes de Julio están representadas así:

Hombres.....	36
Mujeres.....	67
Niños.....	58
Niñas.....	49

Total.....	210
------------	-----

## Corresponden por barrios:

San Pedro .....	9
Las Cruces .....	26
Las Nieves .....	33
Las Aguas .....	20
San Victorino .....	15
San Pablo .....	4
Santa Bárbara .....	19
Egipto .....	16
Chapinero .....	15
Hospital de Caridad .....	46
Hospital Militar .....	1
Asilos .....	3
Panóptico .....	3

Total..... 210

## Las diferentes edades están representadas así:

	Niños.	Niñas.	Total.
Nacidos muertos .....	12	6	18
De 1 á 30 días .....	13	10	23
De 31 días á 3 meses .....	5	7	12
De 3 meses á 6 meses .....	8	6	14
De 6 meses á 1 año .....	5	5	10
De 1 año á 3 años .....	5	8	13
De 3 años á 6 años .....	4	2	6
De 6 años á 10 años .....	6	5	11
	Hombres.	Mujeres.	Total.
De 10 años á 20 años .....	3	5	8
De 20 años á 30 años .....	7	14	21
De 30 años á 40 años .....	6	11	17
De 40 años á 50 años .....	11	13	24
De 50 años á 60 años .....	4	11	15
De 60 años á 70 años .....	4	5	9
De 70 años á 80 años .....	1	7	8
De 80 años á 90 años .....	...	1	1
	94	116	210

Las 103 defunciones de individuos adultos corresponden á las siguientes poblaciones de donde eran naturales:

Alemania .....	1
Anapoima .....	1
Bogotá .....	35
Belén de Cerinza .....	1
Chiquinquirá .....	2
Cajicá .....	1
Chocontá .....	1
Cota .....	1
Cáqueza .....	1

Pasan..... 44



Vienen.....	44
Desconocida.....	10
España.....	1
Funza.....	5
Facatativá.....	1
Fómeque.....	1
Fontibón.....	1
Gualantá.....	1
Gachetá.....	1
Guasca.....	1
Gámbita.....	1
Guatavita.....	1
La Calera.....	1
La Mesa.....	1
Macanal.....	1
Medellín.....	1
Miraflores.....	1
Nemocón.....	1
Pacho.....	1
Pesca.....	1
Paipa.....	1
Ramiriquí.....	1
Rionegro.....	1
Sopó.....	1
Socorro.....	1
Sotaquirá.....	1
Sogamoso.....	2
Tenjo.....	1
Tibaná.....	1
Tibiritá.....	1
Tota.....	1
Tolima.....	1
Usaquén.....	1
Ubaté.....	1
Usme.....	2
Une.....	1
Vélez.....	1
Venezuela.....	1
Zipaquirá.....	7

---

Total..... 103

---

Estos individuos tenían las siguientes profesiones :

Albañiles.....	1
Agentes de policía.....	1
Agricultores.....	1
Agricultoras.....	3
Alfareros.....	2

---

Pasan..... 8

	Vienen.....	8
Comerciantes.....		6
Cargueros.....		1
Carpinteros.....		2
Costureras.....		2
Cremeras.....		3
Desconocidos.....		12
Ebanistas.....		1
Empleados.....		1
Estudiantes.....		1
Hospitales.....		1
Jaboneros.....		1
Jornaleros.....		2
Lavanderas.....		4
Militares.....		1
Modistas.....		2
Oficios domésticos.....		16
Pintores.....		1
Plateros.....		1
Sastres.....		2
Sombrereros.....		1
Sirvientes.....		29
Talabarteros.....		2
Tejedoras.....		1
Vivanderas.....		1
Zapateros.....		1
	Total.....	103

*Nacimientos y matrimonios.*

	Varones	Mujeres	Total	Matrimonios
Las Cruces.....	34	10	44	8
Santa Bárbara.....	23	20	43	7
San Pedro.....	7	3	10	3
San Pablo.....	8	2	10	1
San Juan de Dios.....	1	..	1	..
San Victorino.....	18	20	38	10
Hospicio.....	3	..	3	..
Las Nieves.....	18	19	37	9
Egipto.....	17	14	31	5
Las Aguas.....	39	41	80	2
Chapinero.....	5	8	13	4
	<u>173</u>	<u>137</u>	<u>310</u>	<u>49</u>

Los 58 niños que murieron pertenecían á

Bogotá.....	54
Cajicá.....	1
	<u>55</u>
Pasan.....	55

## RELACIONES

251

	Vienen.....	55
Medellín.....		1
Ubaque.....		1
Usme.....		1

---

 58

Las 49 niñas que murieron pertenecían á		
Bogotá.....		44
Belén.....		1
La Mesa.....		1
Manta.....		1
Sopó.....		1
Usme.....		1

## RESUMEN

Nacimientos.....	310	49
Defunciones.....	210	

Diferencia en favor de la población.... 100  
Bogotá, Agosto 10 de 1905.

## A G O S T O

Desinfecciones ordenadas.....	17
Reconocimiento de individuos atacados de lepra...	4
Reconocimientos de cadáveres.....	21

*Mortalidad.*

Las 207 defunciones del mes de Agosto están representadas así:

Hombres.....	43
Mujeres.....	56
Niños.....	62
Niñas.....	46

---

 Total ..... 207

Corresponden por barrios:

San Pedro.....	8
Las Nieves.....	32
Las Cruces.....	22
Las Aguas.....	22
San Victorino.....	13
San Pablo.....	3
Santa Bárbara.....	20
Egipto.....	13
Chapinero.....	9
Hospital de Caridad.....	45
Hospital Militar.....	2
Asilos.....	5
Panóptico.....	5
Hospicio.....	8

---

 Total..... 207

Las diferentes edades están representadas así:

	Niños.	Niñas.	Total.
Nacidos muertos.....	9	8	17
De 1 á 30 días.....	3	6	9
De 31 días á 3 meses.....	14	12	26
De 3 meses á 6 meses.....	7	8	15
De 6 meses á 12 meses.....	13	6	19
De 1 año á 3 años.....	8	5	13
De 3 años á 6 años.....	3	1	4
De 6 años á 10 años.....	5	..	5
	Hombres.	Mujeres.	Total.
De 10 años á 20 años.....	4	5	9
De 20 años á 30 años.....	8	8	16
De 30 años á 40 años.....	8	10	18
De 40 años á 50 años.....	7	6	13
De 50 años á 60 años.....	3	11	14
De 60 años á 70 años.....	4	6	10
De 70 años á 80 años.....	6	6	12
De 80 años á 90 años.....	3	4	7
Totales....	105	102	207

Las 99 defunciones de individuos adultos corresponden á las siguientes poblaciones, de donde eran naturales :

Alemania.....	2
Bogotá.....	39
Cucunubá.....	1
Cajicá.....	1
Chipaque.....	1
Chiquinquirá.....	1
Chocontá.....	1
Espinal.....	1
Fontibón.....	2
Funza.....	2
Gachetá.....	2
Garagoa.....	1
Guaduas.....	1
Guachetá.....	1
Guasca.....	2
Hatoviejo.....	2
Iza.....	1
La Calera.....	1
La Mesa.....	1
Machetá.....	1
Medellín.....	1
Méjico.....	1
Nemocón.....	1
Ocaña.....	1
Ráquira.....	1
Samacá.....	1

Pasan..... 70

*Especifíquese bien*

# **VICHY-CELESTINS**

*ENFERMEDADES de los RIÑONES y de la VEJIGA  
GOTA, DIABETES*

# **VICHY-GRANDE-GRILLE**

*ENFERMEDADES del HÍGADO y del APARATO BILIARIO*

# **VICHY-HÔPITAL**

*ENFERMEDADES del ESTÓMAGO y del INTESTINO*

**Desconfíese de las Falsificaciones.**

*Las solas verdaderas Pastillas de Vichy son las*

# **PASTILLAS VICHY-ESTADO**

Las solas fabricadas con las Sales realmente extraídas de las Aguas de Vichy de los Manantiales del Estado, en los laboratorios de la Compañía arrendataria vendidas en cajas metálicas selladas:

**5 francos, 2 francos, 1 franco.**

# **SAL VICHY-ESTADO**

**para preparar el Agua digestiva artificial**

La caja 25 paquetes.. 2 fr. 50 | La caja 50 paquetes. . . 5 fr.  
(Un paquete para un litro de agua). **EXIJIR Sal Vichy-Estado**

# **COMPRESIDOS VICHY-ESTADO**

**preparados con las Sales Vichy-Estado**

Precio : el frasco de 100 comprimidos **2 francos.**

# Ventajas para las familias

Con el fin de dar comodidades á las familias, la Farmacia del Dr. Andrés Bermúdez ha puesto especial esmero en el despacho atento y científico de las recetas, con modicidad en los precios y puntualidad en la entrega de las fórmulas despachadas.

Cuenta con surtido renovado mensualmente de las mejores fábricas.

Tiene toda especie de materiales para operaciones, y ofrece á la venta entre otros artículos los siguientes llegados últimamente :

Box esmaltados, esponjas naturales para el tocador y para pisos, esponjas de caucho, termómetros para baño, guantes de crin para los dispépticos, tela impermeable, caucho en metros, jabones para cirujano, pesalíquidos, jabones de todas clases, esencias finas.

Drogas de la mejor calidad por mayor y al detal.

Dionina, diyodoformo, agua oxigenada á 20 volúmenes, bromuro de etileno, ergotina, yoduro de etilo, protargol, quinina pura, morfina pura, bisulfato de quinina, solimán de trinitrina, de digitalina, osteína, fosfotina, neurosina, peptonato de hierro Robin, lisol, creolina, levadura de cerveza, cloruro de calcio, citrato de soda, jarabes y vinos medicinales, etc. etc.

Camellón de La Concepción, número 206 y 208.

Vienen.....	70
Santa Ana.....	1
Se ignora.....	7
Soacha.....	2
Sogamoso.....	2
Subachoque.....	1
Suesca.....	1
Sátivanorte.....	1
Tenza.....	1
Tocaima.....	2
Tocancipá.....	2
Tunja.....	3
Turmequé.....	1
Ubaque.....	1
Umbita.....	1
Ventaquemada.....	1
Zipaquirá.....	2

Total..... 99

Estos individuos tenían las siguientes profesiones:

Abogados.....	2
Agricultores.....	7
Albañiles.....	6
Alfareras.....	1
Aplanchadoras.....	3
Artistas.....	1
Canteros.....	1
Carboneros.....	1
Carreteros.....	1
Cigarreras.....	1
Cocineras.....	3
Comerciantes.....	2
Contabilistas.....	1
Costureras.....	5
Empleados.....	5
Estudiantes.....	1
Herreros.....	1
Hiladoras.....	1
Impresores.....	1
Lavanderas.....	2
Militares.....	1
Músicos.....	1
Negociantes.....	5
Ninguna profesión.....	13
Oficios domésticos.....	13
Postillones.....	1
Rentistas.....	1
Sirvientes.....	14

Pasan..... 95

	Vienen.....	95
Talabarteros.....		1
Vivanderas.....		1
Zapateros.....		2
	<hr/>	
	Total.....	99
Los 108 niños que murieron pertenecían á		
Aolaima.....		1
Bogotá.....		101
Cajicá.....		1
Cómbita.....		1
Chipaque.....		1
Chiquinquirá.....		1
Soacha.....		1
Ubaté.....		1
	<hr/>	
	Total.....	108

*Nacimientos y matrimonios.*

	Varones	Mujeres	Total	Mattrimonios
Chapinero.....	9	12	21	8
Hospicio.....	1	..	1	...
Egipto.....	10	10	20	4
Las Cruces.....	19	19	38	4
Las Nieves.....	23	19	42	9
Santa Bárbara.....	12	12	24	4
San Pablo.....	3	3	6	3
San Pedro.....	3	6	9	3
San Juan de Dios.....	9	2	11	...
San Victorino.....	19	20	39	7
Las Aguas.....	20	15	35	3
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Totales.....	128	118	246	45

RESUMEN:

Nacimientos.....	246
Defunciones.....	207
	<hr/>
Diferencia en favor de la población....	39

Bogotá, Setiembre 10 de 1905.

El Jefe de la Oficina de Beneficencia y salubridad,

RICARDO AMAYA ARIAS



CUADRO de la mortalidad en Bogotá en Octubre de 1905

ENFERMEDADES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	SAN PEDRO	LAS NIEVES	LAS CRUCES	LAS AGUAS	S. VICTORINO	SAN PABLO	ST. BÁRBARA	EGIPTO	CHAPINERO	H. CARIDAD	H. MILITAR	ASILOS	FANÓTTICO	HOSPICIO	LOS ALISOS
Neumonía.....	2	5	4	7	18	7	2	2	2	2	1	2	1	..	1	..	..	..	..	..
Bronconeumonía.....	4	2	3	3	12	5	1	3	..	..	..	1	..	..	2	..	..	..	..	..
Bronquitis.....	..	..	1	2	3	1	1	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..
Asfixia por sofocación	..	..	..	1	1	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Asfixia por submer-	..	1	..	..	1	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
sión en el agua.....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Tuberculosis.....	4	3	..	1	8	..	..	1	2	..	..	..	..	4	..	1	..	..	..	..
Tos ferina.....	..	..	11	5	16	..	2	5	3	2	..	..	2	..	2	..	..	..	..	..
Atelectaxia pulmonar	..	..	1	1	2	..	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..
Fiebre tifoidea.....	1	3	..	..	4	..	..	..	..	..	..	..	..	4	..	..	..	..	..	..
Disenteria.....	1	1	..	..	2	..	..	..	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Colerina.....	..	1	4	1	6	..	1	..	5	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Gastroenteritis.....	..	1	5	4	10	..	1	4	1	..	1	..	..	2	..	..	..	1	..	..
Apendicitis.....	1	1	..	..	2	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Enteritis.....	2	5	4	3	14	1	4	..	2	..	..	2	..	..	5	..	..	..	..	..
Peritonitis.....	1	1	..	..	2	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Hernia estrangulada.	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Atrepsia.....	..	..	2	8	10	..	1	2	1	..	1	..	..	5	..	..	..	..	..	..
Difteria.....	..	..	..	2	2	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Afecciones hepáticas.	4	4	..	..	8	..	..	..	..	1	..	1	1	5	..	..	..	..	..	..
Ictericia grave.....	..	..	1	..	1	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Lesiones valvulares	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
del corazón.....	5	11	..	..	16	..	1	1	2	3	2	..	1	..	5	..	1	..	..	..
Angina de pecho.....	1	1	..	..	2	..	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Endocarditis.....	1	1	..	1	3	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sífilis cerebral.....	..	2	..	..	2	..	..	..	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Reblandecimiento ce-	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
rebral.....	1	..	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Deformación del cráneo	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Meningitis.....	..	..	1	1	2	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Nefritis.....	3	1	..	1	5	..	..	1	1	..	1	..	..	2	..	..	..	..	..	..
Ruptura de la vejiga.	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Cistitis.....	1	..	..	..	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Arterioesclerosis.....	3	3	..	..	6	..	..	..	..	1	1	..	1	8	..	..	..	..	..	..
Cáncer.....	1	3	..	..	4	..	..	..	1	..	..	2	..	1	..	..	..	..	..	..
Fiebre amarilla.....	1	..	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Miseria fisiológica.....	1	1	..	..	2	..	..	1	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Salpingitis.....	..	2	..	..	2	..	..	..	..	..	..	..	..	2	..	..	..	..	..	..
Fibroma uterino.....	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Enfermedad de Ba-	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
sedow.....	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sífilis hereditaria.....	..	2	..	..	2	..	..	..	..	..	1	1	..	..	..	..	..	..	..	..
Eclampsia de los r. n.	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..
Oftalmía purulenta.....	..	1	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vaginitis purulenta.....	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Debilidad congénita.	..	2	2	4	1	1	..	..	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Nacidos muertos.....	..	8	7	15	2	4	3	..	2	..	1	1	..	2	..	..	..	..	..	..
Totales.....	38	57	52	51	198	6	33	22	25	18	4	14	11	3	58	1	2	1	..	..

Bogotá, Noviembre 10 de 1905.

El Jefe de la Sección 4.ª, de Beneficencia y Salubridad,

RICARDO AMAYA ARIAS

## Boletín meteorológico del mes de Noviembre de 1905

DÍAS	BAROMETRO A 0°			PSICROMETRO Term. Cent. *			Direccion del viento		Cantidad de lluvia en milímetros
	Horas de observación			Horas de observación			Horas de observación		
	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	
	m. m.	m. m.	m. m.	o o	o o	o o			
1	560,78	557,69	559,27	16,0-14,5	17,0-15,0	15,0-14,0	N-O	N-E	
2	0,29	9,04	9,88	15,6-14,5	15,0-14,2	15,0-13,5	E	N-O	13,00
3	0,29	8,29	60,78	17,0-14,0	18,0-14,8	15,0-13,0	E	N-E	12,50
4	0,88	8,79	59,73	15,0-13,5	17,0-15,0	15,0-14,2	N	S-O	
5	1,13	8,66	60,29	15,5-14,0	17,5-15,0	15,0-14,0	N-O	S-O	10,00
6	0,53	8,41	0,20	15,6-14,0	17,0-15,0	15,0-14,0	E	S-O	8,25
7	0,29	8,31	59,89	17,4-14,8	19,0-14,6	15,0-13,3	N-O	S-O	
8	0,53	8,19	60,29	16,0-13,0	17,6-14,2	15,0-14,0	N-O	S-O	
9	0,29	9,78	59,78	16,0-14,0	18,0-15,0	15,2-14,0	N-O	S-O	
10	0,53	8,56	60,29	16,0-14,3	19,0-16,0	15,0-13,5	N-O	N-O	10,25
11	0,19	9,58	0,19	17,0-14,5	18,0-15,7	15,3-14,1	N	S-O	
12	0,68	9,10	59,93	16,6-14,0	19,0-15,8	16,0-14,3	N-O	S-O	
13	0,19	8,93	60,43	17,0-14,9	19,0-16,0	16,0-15,0	N'	S-O	
14	0,19	8,93	1,28	17,0-14,7	16,0-14,6	15,7-14,0	N-O	O	3,25
15	1,53	60,29	1,28	15,5-14,0	15,0-14,0	15,0-14,4	N-O	N-O	21,00
16	1,78	0,53	1,53	16,0-14,2	17,0-15,0	15,0-14,0	N-O	O	
17	2,28	0,29	1,38	15,4-14,0	16,0-14,9	15,0-14,0	S-O	N-O	5,00
18	1,53	59,68	1,38	15,0-13,8	16,5-15,0	15,0-14,0	S-O	O	23,25
19	1,53	60,78	1,28	15,5-13,3	16,0-15,0	14,0-13,0	N	N-O	9,50
20	2,38	0,29	1,38	14,1-13,3	15,3-14,0	15,0-14,0	N-O	N-O	3,00
21	2,98	0,53	1,38	14,0-13,0	16,0-14,8	14,0-13,0	N-O	N-E	10,00
22	1,38	0,29	0,88	15,0-13,0	16,0-15,0	14,0-13,5	N	O	18,00
23	1,38	59,29	0,63	15,0-14,0	16,0-13,0	15,0-14,0	N	S-O	7,00
24	0,88	9,53	0,71	15,0-13,0	16,0-14,0	14,0-12,6	S-E	S-E	
25	1,13	8,79	0,38	15,0-14,0	16,0-15,0	14,4-13,6	N-E	N-O	2,50
26	0,88	60,29	0,88	15,0-14,0	16,8-14,2	14,5-13,0	N-E	N-O	
27	1,38	59,68	0,78	16,0-14,0	18,0-15,4	15,0-14,0	N-O	N-O	
28	1,03	8,41	0,88	16,0-14,0	18,0-15,6	15,0-14,0	N-O	S-O	4,00
29	0,88	8,19	59,88	15,0-14,0	17,2-14,8	15,0-14,0	N-O	S-O	16,00
30	1,38	9,19	60,88	15,5-14,0	17,6-14,4	15,0-13,0	S-O	S-O	1,25

### RESUMEN

	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 a. m.	Térm. medio
	m. m.	m. m.	m. m.	m. m.
Presión barométrica mensual.....	561,03	559,44	560,59	560,12
Temperatura. {	Termómetro libre.	15°69	17°00	14°93
	Id. humedecido..	13,94	14,83	13,76
Diferencias.....	1°75	2°17	1°17	1°70
Humedad relativa.....	84%.	81%.	93%.	86%.

	Mañana	Tarde	
Direccion del viento. ....	Norte.....	6 días	0 días
	Este.....	3 —	0 —
	Oeste.....	0 —	4 —
	Nordeste.....	2 —	3 —
	Noroeste.....	15 —	9 —
	Sudeste.....	1 —	1 —
	Sudoeste.....	3 —	13 —
			30 días.

Cantidad de lluvia mensual en milímetros de altura..... 177.75  
 Días de lluvia en el mes..... 18

\* La columna de la izquierda marca los grados del termómetro libre, y la de la derecha los del humedecido.